

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1933

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Ahmed BEN MILAD

Né à Tunis, le 2 mai 1902

Diplômé de l'Institut d'Hygiène de l'Université de Paris

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE ARABE
EN TUNISIE

L'ÉCOLE MÉDICALE
DE KAIROUAN
(AUX X^e ET XI^e SIÈCLES)

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1933

• 38

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1933

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Ahmed BEN MILAD

Né à Tunis, le 2 mai 1902

Diplômé de l'Institut d'Hygiène de l'Université de Paris

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE ARABE
EN TUNISIE

L'ÉCOLE MÉDICALE
DE KAIROUAN
(AUX X^e ET XI^e SIÈCLES)

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1933

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale.....	N...
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale.....	STROHL.
Chimie médicale.....	DESGREZ.
Bactériologie	DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.....	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.....	CLERC.
Pathologie chirurgicale.....	MARION
Anatomie pathologique.....	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.....	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive.....	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée.....	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.....	Maurice VILLARET.
Clinique médicale.....	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.....	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants.....	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale...	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.....	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.....	LEMIERRE.
	LENORMANT.
Clinique chirurgicale.....	CUNÉO.
	GRÉGOIRE.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique.....	TERRIEN.
Clinique urologique.....	LEGUEU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements.....	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.....	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.....	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique.....	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale.....	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.....	SERGEANT.
Clinique de la tuberculose.....	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte.....	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire.....	MAUCLAIRE.
	MULON.
	VERNE



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE.. Neurologie et Psychiatrie.
 AUBERTIN Pathologie médicale.
 BÉNARD (H.)... Pathologie médicale.
 BROCC Pathologie chirurgicale.
 BRULÉ Pathologie médicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CADENAT Pathologie chirurgicale.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHABROL Pathologie médicale.
 CHAILLEY-BERT . Physiologie.
 CHEVALLIER.. Pathologie médicale.
 DOGNON Physique.
 DONZELOT Pathologie médicale.
 ÉCALLE Obstétrique.
 FEY Urologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 GATELLIER ... Pathologie chirurgicale.
 DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie
 chirurgicale.
 GIROUD Histologie.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HARVIER Pathologie médicale.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 HUTINEL Pathologie médicale.
 JOANNON Hygiène.

MM.

LABBÉ (Henri) . Chimie biologique.
 LAROCHE (G.).. Pathologie médicale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 LÉVY-VALENSI. Neuro-psychiatrie.
 LIAN Pathologie médicale.
 MONDOR Pathologie chirurgicale.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET . Pathologie chirurgicale.
 MOURE Pathologie chirurgicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 OLIVIER Anatomie.
 PIÉDELIEVRE . Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 QUÉNU Pathologie chirurgicale.
 RICHET Physiologie.
 SANNIÉ Chimie biologique.
 SÉZARY Dermatologie et Syphili-
 graphie.
 TROISIÈRE Pathologie expérimentale
 et comparée.
 VALLERY-RADOT (Pasteur). Pathologie
 médicale.
 VAUDESCAL .. Obstétrique.
 VELTER Ophtalmologie.
 VIGNES Obstétrique.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

LEQUEUX Obstétrique.
 LEROUX Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.

MM.

RETTERER Histologie.
 ZIMMERN Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ABRAMI	Clinique médicale.	MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
CHIRAY	Clinique médicale.	PROUST	Clinique chirurgicale.
N.	Clinique médicale.	SCHWARTZ ...	Clinique chirurgicale.
DUVOIR	Clinique médicale.	LE LORIER ...	Clinique obstétricale.
BASSET	Clinique chirurgicale.	LÉVY-SOLAL ..	Clinique obstétricale.
CHEVASSU	Clinique chirurgicale.	METZGER	Clinique obstétricale.
HEITZ-BOYER	Clinique chirurgicale.	GUÉNIOT	Clinique obstétricale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, professeur sans chaire	{	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les muti- lés de guerre et les infirmes adultes.
FREY		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT, agrégé		Éducation physique.
LEDOUX-LEBARD		Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ.....		Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON FRÈRE ET BIENFAITEUR MAHMOUD BEN MILAD

Faible témoignage de ma reconnaissance.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
M. LE PROFESSEUR LAIGNEL-LAVASTINE

Respectueux hommages.

L'ÉCOLE MÉDICALE DE KAIROUAN

(AUX X^e ET XI^e SIÈCLES)

AVANT-PROPOS

En 1930, l'Association des Etudiants Musulmans Nord-Africains en France a tenu à célébrer le millénaire du célèbre médecin arabe : Abou Becker ibn Zakaria al-Razi (Razès) et nous a chargé de préparer un discours pour cette occasion.

Nous avons étudié plusieurs écrits de Razès qui se trouvaient dans les bibliothèques de Paris, et ce travail a éveillé en nous le goût et le charme de l'étude de la Civilisation Arabe, et plus particulièrement de la Médecine, qui en constitue l'un des plus beaux monuments.

Dans la suite nous avons fait connaissance avec les œuvres d'Ali ibn al-Abbas, d'Ali ibn Sina (Avicenne). Puis, passant à l'étude de la Médecine Arabe en Tunisie, nous avons été frappé, malgré l'abondance de la matière, par l'insuffisance des travaux qui y avaient été consacrés.

Devant ce vaste champ de recherches, nous avons résolu de ne pas rester les bras croisés, mais d'y consacrer le meilleur de nous-même et d'en apporter les résultats dans notre thèse inaugurale.

C'est ce que nous entreprenons.

Mais, il nous faut signaler la difficulté matérielle

que nous avons rencontrée pour prendre connaissance des manuscrits de certains médecins tunisiens, éparpillés dans diverses bibliothèques européennes ; et la fâcheuse coïncidence qui nous a empêché, malgré plusieurs mois d'attente, de prendre connaissance d'autres manuscrits momentanément absents de la bibliothèque de l'Université Arabe de Tunis.

Aussi n'apporterons-nous aujourd'hui qu'une partie de notre travail. Celui qui a trait aux débuts de la Médecine arabe en Tunisie. Ce que nous avons appelé la « Première Période » ou l'« École de Kairouan ».

Plus tard, nous apporterons les fruits de nos recherches sur une « Deuxième Période » ou l'« École as-Skolli » qui a fleuri à Tunis durant deux siècles (du milieu du ^{xiv}^e au milieu du ^{xvi}^e s.). Cette école a produit de nombreux maîtres et élèves qui par leur science et leur probité avaient acquis une renommée qui avait dépassé les limites de la Tunisie pour s'étendre à tout le Magreb et en Egypte.

Plus tard, au ^{xviii}^e s. nous verrons apparaître d'autres médecins éclairés, révoltés contre le Principe d'Autorité et en rapport avec l'Occident Scientifique.

Puis, ce fut la décadence.

* * *

D'aucuns, nous ferons le reproche d'avoir entrepris une œuvre qui demande plus de compétences que nous n'en avons. C'est exact. Nous demeurons conscient de cette infériorité. Mais cela ne nous décourage pas. Au contraire, il nous a valu la joie de nous perfectionner dans l'étude de l'Histoire générale de la

Médecine et de la Médecine grecque en particulier qui a servi de base à la Médecine arabe ; ainsi que dans la langue arabe et l'histoire de la Tunisie qu'on ne saurait séparer du sujet.

C'est également pour mieux faire, que nous différons la publication de la suite du sujet que nous nous sommes proposé de traiter : l'Histoire de la Médecine arabe en Tunisie. D'autant plus que cette partie est inédite et la recherche des manuscrits et leur confrontation nous demande encore du temps et de la patience.

Nous dirons plus. Ce travail n'est à nos yeux qu'un essai sur une méthode de présenter l'Histoire de la Médecine arabe en Tunisie et d'en classer les différentes périodes. Et, nous demeurons convaincus, que pour mener à bonne fin un travail qui résiste à la critique, la collaboration de plusieurs compétences est nécessaire.

Principe de la méthode.

Lorsqu'on étudie l'Histoire de la Médecine arabe, on est frappé par le rôle important, primordial, joué par les Khalifes dans l'encouragement des sciences et la protection des savants.

A Bagdad, tous les chefs de la dynastie Abbasside : al-Mansour, Haroun ar-Rachid, al-Mamoun, furent de généreux mécènes, et la Médecine leur doit beaucoup.

Il en était de même des chefs des dynasties Omeyades de Damas : al-Mansour ; et de Cordoue : an-Nasser et son fils al-Hâkem.

Les Emirs tunisiens ne manquèrent pas à cette tradition arabe. Mais leur influence sur la médecine et

les médecins fut beaucoup plus restreinte. Le développement de notre art dans le passé reconnaît d'autres causes plus importantes, telles : le Pèlerinage à la Mecque et les périodes de paix et de prospérité économique et sociale. Nous traiterons donc le sujet dans le cadre de ces périodes et non dans le cadre des différents siècles de l'Hégire ou de l'ère Grégorienne. Nous éviterons ainsi des divisions arbitraires — commodes peut-être — mais artificielles, et ne répondant pas aux réalités historiques.

PREMIÈRE PERIODE

L'ÉCOLE DE KAIROUAN

Introduction.

Nous étudierons sous le titre d' « Ecole de Kairouan » quatre médecins : Ishâq ibn Imrân, Ishâq ibn Souleymân, ibn Temîm et ibn al-Jazzâr, qui ont exercé et enseigné la médecine à Kairouan et qui sont liés par un rapport étroit : le rapport de maître à élève. Ils ont rempli par leur activité et leurs écrits tout un siècle, de (290 H/902 G) à (305 H/996 G). Les trois derniers auraient même fait partie d'une institution : *Dâr al-Hikma* (la maison de la science) qui aurait existé à Kairouan au iv^e s. H. et où furent enseignées la médecine, la philosophie, les mathématiques et l'astronomie. De patientes recherches ne nous avaient pas permis de reconstituer cette institution. Il est probable cependant qu'elle ait existé et qu'il fallait poursuivre les recherches entreprises. Car, l'Ifriqya (1) était à cette époque gouvernée par la dynastie Obéïdite. L'un des membres de cette dynastie, al-Moèz lidin Allah a, en occupant l'Egypte, fondé en (365 H/965 G) la ville du Caire, l'Université Djamaâ al-Azhar et, à côté, une

1. « L'Ifriqya » comprenait outre la Tunisie, une bonne partie du département de Constantine. Le territoire de Bougie en marquait la frontière occidentale.

faculté pour l'étude des sciences. Il est possible qu'une pareille institution ait existé à la même époque à Kairouan ; et que ibn Soulaymân, ibn Temîm et ibn al-Jazzâr y aient enseigné la médecine.

Mais cette école a un autre caractère plus important. Elle a, grâce à ses travaux, fourni des éléments pour l'enseignement de la médecine à l'Europe, durant tout le Moyen Age, et jusqu'au ^{xviii} s.

A ce titre, nous lui rattachons un quatrième médecin tunisien, qui lui, n'a ni exercé ni enseigné à Kairouan, mais a traduit en latin et vulgarisé en Europe l'œuvre de ibn Soulaymân et ibn al-Jazzâr. Il a servi d'intermédiaire entre l'Ecole de Kairouan et l'Ecole de Salerne (1).

Ce médecin, c'est Constantin l'Africain.

* * *

L'Ecole de Kairouan s'étend donc sur une période de deux siècles. De (290 H/902 G), date de l'arrivée à Kairouan du premier et grand médecin arabe ibn Imrân ; à (4804 H/1087 G), date de la mort de Constantin. Ce sera la première période de la Médecine arabe en Tunisie.

* * *

A point de vue historique, cette période marque la fin de la dynastie Aghlabite (184/800 à 296/908) et le

1. Ville située au pied du Mont Cassin, au fond du golfe de Salerne, sur la mer Tyrrhénienne. Elle doit sa réputation aux moines de son Abbaye et principalement à Constantin l'Africain. Voir : *Essais sur la méd. en France*, par le Dr Chomel, doyen de la Faculté de Méd. de Paris. Paris, 1762.

règne des deux dynasties Obéïdite (296/908 à 362/972) et Sanhâjite (362/972 à 480/1087).

Elle est caractérisée par ces faits essentiels que l'Ifriqya ayant pour capitale Kairouan est totalement islamisée.

Les Emirs nommés par les Khalifes (de la Mecque, Damas et Bagdad dans la suite) acquièrent l'indépendance intérieure avec les Aghlabites et l'indépendance totale avec les Obéïdites. Par le fait, leur pouvoir devient stable et ils jouiront de leurs pleines facultés d'initiative.

* * *

Les Aghlabites consacrent le meilleur de leurs efforts à l'organisation intérieure du pays. Ils créent de nouvelles villes (Qasser al-Qadim, Raqâda...), fortifient celles du littoral (Sousse...), dotent les agglomérations humaines de vastes citernes nécessaires à leur alimentation en eau potable. Ils facilitent le commerce et l'agriculture par la construction de ponts, de routes, d'entrepôts et de bureaux de postes. Ils exaltent la foi et encouragent l'instruction par la création de nombreuses mosquées : véritables foyers de culture à Kairouan, Tunis, Sousse... Enfin, deux événements qui intéressent particulièrement notre étude se passent à cette époque.

Le premier, c'est l'établissement de la domination arabe en Sicile en (212/827) qui deviendra dans la suite un foyer et un centre de la Civilisation Arabe en Occident (1), et par où la Médecine arabe pénétrera en Italie.

1. Voir H. H. Abdul-Wahab, communication au XIV^e Congrès des Arabisants. Alger, 1905 et Sedillot, *Hist. gén. des Arabes*, p. 303-304.

Le second, c'est l'arrivée à Kairouan, à la fin du ^{III}^e s. de l'Hégire d'Ishâq ibn Imrân, médecin de Baghdad, avec lequel commence l'Ecole de Kairouan.

* * *

Les Obéïdites fortifient le Pouvoir devenu chancelant entre les mains du dernier émir aghlabite et l'étendent au Maroc (342/953) et en Egypte (358/968) où ils fondent la ville du Caire et la Mosquée al-Azhar, centre d'étude de théologie et de droit musulman auquel ils annexent une université pour l'enseignement des sciences.

* * *

Enfin, sous les Sanhâjites, on assiste à l'épanouissement d'une renaissance économique, intellectuelle et sociale où le progrès, dans toutes les branches de l'activité humaine à Kairouan, rivalisait avec celui de Baghdad.

* * *

Tels sont les traits essentiels de cette période et les facteurs heureux qui permirent à la Médecine arabe de briller d'un vif éclat à Kairouan et de projeter sa lumière jusqu'en Espagne, en Egypte et en Italie.

Si nous insistons sur ces faits, c'est pour mieux faire ressortir — comme nous le montrerons dans la suite — que, contrairement à ce qui s'est passé à Baghdad et à Cordoue, la médecine à Kairouan est beaucoup plus redevable à ces influences sociales qu'à la générosité des monarques.

* * *

Etudions maintenant les médecins qui illustrèrent cette première période. Pour la clarté de l'exposé, nous parlerons de la personne de chacun d'eux, de son œuvre, de sa renommée ; et, pour éviter les longueurs qui ne pourraient trouver de place dans le cadre d'une thèse, nous nous contenterons de dégager le caractère général et l'importance des écrits que nous avons pu étudier et de traduire quelques passages de la partie qui a résisté réellement à l'atteinte du temps : la partie clinique de chaque œuvre.

ISHAQ IBN IMRAN

L'homme.

C'est un médecin originaire de Baghdad. Il avait été appelé à Kairouan par Ziedet Allah III le dernier émir aghlabite, pour veiller à sa santé et contrôler sa nourriture. Nous ne connaissons ni la date de sa naissance, ni celle de son arrivée à Kairouan. Il y vint probablement peu après le début du règne de Ziedet Allah, c'est-à-dire vers l'année (291/903). Il ne cessait de jouir des faveurs de l'Emir lorsqu'un médecin israélite, venu d'Espagne, lui fut adjoint dans sa fonction et se mit à le contredire régulièrement dans le choix des mets à présenter à l'Emir. Nul doute que ce médecin andaloux n'agit ainsi que pour flatter, servir le goût du monarque et entrer dans ses grâces.

Ziedet Allah, à l'inverse de son père, était fait pour vivre, badiner, plutôt que pour régner. Aussi, a-t-il vite fait d'éloigner Ishâq ibn Imrân et, par mesure de représailles, de lui refuser de retourner à Baghdad. Il décida même de sa mort. Ce fut probablement vers l'année 296 H, année qui marque la fin du règne de Zediet Allah, car ibn Imrân eut pour disciple Ishâq ibn Soulaymân, qui, nous le prouverons plus loin, vint à Kairouan en cette même année.

Qui donc a poussé l'Emir à se débarrasser de son

médecin ? Est-ce le medecin andaloux ? Nous l'ignorons. En tous cas, il n'est pas nécessaire de chercher loin. Ziedet Allah III a sur la conscience la mort de nombreuses victimes, entre autres, son père et ses oncles.

Le médecin.

A en juger par le nombre de ses écrits et les emprunts qui leur ont été faits par des autorités telles qu'ibn al-Baïtar et ibn al-Jazzâr, ibn Imrân fut un grand médecin de l'époque. Il paraît également avoir étudié la flore du pays, comme le fait remarquer judicieusement le Dr L. Leclerc (1). « C'est avec lui — dit ibn abi Ouçaïbiâ (2) — que la médecine et la philosophie firent leur apparition au Magreb. Il s'était distingué dans la préparation des médicaments et il était clairvoyant dans la distinction des maladies ». C'était, sans aucun doute, le premier grand médecin qu'ait connu l'Afrique du Nord. Il était également doublé d'un philosophe comme les savants de son époque. Mais nous ne pensons pas que c'est grâce à lui que la médecine et la philosophie s'introduisirent au Magreb. Car Kairouan était en relation étroite avec Baghdad par le fait même que les gouverneurs étaient nommés directement par le Khalife jusqu'en 184 H, date de l'avènement de la dynastie Aghlabite. Or, le mouvement de traduction des livres grecs et syriaques qui avait com-

1. Voir *Hist. de la Méd. Arabe* du Dr Leclec. Paris, 1876, t. I, p. 409.

2. Ibn abi-Ouçâibiâ (640/1242) est un biographe des médecins arabes. Son livre : *Les classes de médecins* est une source biographique et bibliographique très précieuse. Nous nous sommes servi de la première édition Boulaq faite au Caire en 1872.

mencé méthodiquement et officiellement, peut-on dire, avec le règne du Khalife Abbasside al-Mansour (132/734 — 158/775) s'était continué sans relâche jusque sous le règne d'al-Moutawakîl (232/847 — 247/861).

On ne saurait admettre que l'enthousiasme et l'entraînement pour l'étude des sciences suscités en Iraq et en Syrie, n'ait atteint la Tunisie que plus d'un siècle et demi plus tard. Et les deux médecins cités par Ahmed Chérif (1) dans sa thèse, Youhana et ibn Ahina, qui furent consultés : l'un par le Cadi ibn Ziâd, (2) l'autre par un notable kairouanais pour une ophtalmie grave, ne devaient pas être de simples guérisseurs.

L'œuvre.

L'œuvre d'Ishâq ibn Imrân est assez vaste.

On cite : un livre de philosophie intitulé *Le Divertissement de l'Esprit* et dix de médecine ayant pour objet :

- I. Les médicaments simples ;
- II. Les médicaments réputés curatifs, dédié à son ami Saïd b. Toufil ;
- III. Les coliques, leurs variétés et leurs traitements, opusculé dédié à son ami al-Abbas ;
- IV. La saignée ;

1. Cet auteur consacre un chapitre spécial aux médecins tunisiens antérieurs à Ishâq ibn Imran. Des recherches minutieuses ne lui ont permis de découvrir que les deux médecins cités plus haut et sur lesquels nous n'avons aucun autre renseignement.

2. Il s'agit de Abderrahmane b. Ziâd (64-161 de l'Hégire). L'une des plus nobles figures des cadis de Kairouan. Parmi ses propos, on cite celui-ci : « Quand tu vois les cadeaux entrer dans la maison du cadi, saches que la confiance en est déjà sortie ».

V. Le pouls ;

VI. Etude sur l'urine, d'après Hippocrate et Galien ;

VII. Etude sur le vin, d'après ces mêmes auteurs ;

VIII. L'hydropisie ;

IX. Etude sur la blancheur du pus, les dépôts de l'urine et du sperme ;

X. La mélancolie.

Quelques-uns de ces écrits furent, d'après Wüstenfeld, dédiés à Ziadet Allah ; et, à part le *Traité de la Mélancolie*, aucun d'eux ne nous est parvenu.

Ce dernier ouvrage existe en manuscrit arabe à la bibliothèque de Munich. Il contient 78 pages et a été analysé par le D^r A. Chérif dans sa thèse.

ISHAQ IBN SOULAYMAN

L'homme.

Comme son prédécesseur, Ishâq ibn Soulaymân avait été appelé par Ziadet Allah III. Il exerçait l'oculistique en Egypte. Pour entreprendre le voyage à Kairouan, il avait reçu de l'Emir cinq cents dinars. Nous manquons de précisions sur la date de son arrivée en Tunisie. Il semble cependant que ce soit vers l'année 296 H. Car, en arrivant à Kairouan, il avait trouvé l'Emir absent, auprès de l'armée à al-Arbouss (1), et il avait dû le rejoindre. Or, c'est en 296 H. à al-Arbouss, que l'armée aghlabite avait rencontré l'armée Fatimite et qu'elle avait essuyé une rude défaite.

Ziadet Allah, découragé, s'enfuit en Syrie. Le pouvoir revint à Obéïd Allah al-Mahdi, fondateur de la dynastie Fatimite.

* * *

Ishâq ibn Soulaymân passa alors au service de la nouvelle dynastie. Il soigna Ismaïl al-Monsour (troisième émir de cette dynastie (333/944 à 341/953) et aurait même été témoin de sa mort. Ce qui prouve que ibn Soulaymân a vécu au delà de l'année 341 H ; contrairement à l'opinion de Ibn abi Oucaïbia qui le fait

1. Village dans la région du Kef (Orbèse).

mourir vers l'année (320/932) (1). Quant à la date exacte de sa naissance, nous l'ignorons. Nous savons qu'il vécut près de cent ans et ne se maria point. « Quatre de mes livres perpétureront mon souvenir beaucoup plus qu'un enfant, dit-il un jour ; ce sont : le livre des Fièvres, le livre des Aliments et des Médicaments, le livre des Définitions et le livre Prescriptions ».

L'avenir ne lui donna pas tort. Déjà de son vivant il avait joui d'une grande renommée. Il était devenu populaire sous le nom de « al-Israely », l'israélite ; car il était de religion juive.

Le médecin.

« Il était, dit Ibn abi Ouçaïbia vertueux, savant, renommé pour son habileté et la connaissance de son art. Il cultiva également la philosophie ». Il fut le médecin de Ziadet Allah III et des émirs qui lui ont succédé : al-Mahdi, al-Qaïm bi amr Allah, al-Mansour et peut-être al-Moëz, c'est-à-dire tous les princes de la dynastie Obéïdite.

Il fut également le médecin de Abou Abd-Allah Assan âni propagandiste d'al-Mahdi, qui l'avait rapproché de lui dès son arrivée à Raqâda et que ibn Soulaymân avait soigné de la lithiase rénale.

Enfin, ibn Soulaymân avait connu Ishâq ibn Imrân' à Kairouan et l'avait pris pour maître.

Comme disciple, il eut Adonim ibn Temim et Ahmed ibn al-Jazzâr.

1. Beaucoup d'auteurs : ibn Khaldoun (*Hist. des Fatimites*, ms de la Bibl. Nat. f. arabe, t. IV, fol. 20 b.), ibn Khalliân, article Ismâïl b. al. Qâim... font figurer Ishâq ibn Soulaymân en l'année (341/953.)

L'œuvre.

Elle se divise en deux parties : médicale et philosophique.

De l'œuvre philosophique, les biographes citent :

I. Un traité de philosophie ;

II. Une introduction à la logique ;

III. *Le Jardin de la philosophie*, où se trouvent également traitées des questions de théologie.

Aucun de ces livres ne nous est parvenu.

Au contraire, la plupart des livres médicaux nous ont été conservés soit en arabe, soit en traduction hébraïque ou latine :

I. — TEXTES ARABES.

Deux livres en langue arabe sont connus jusqu'à ce jour :

1^o Le livre des Aliments, qui se trouve à la bibliothèque de Madrid ; 2^o Le livre des Fièvres qui existe à Constantinople, d'après Hadji Khalfa (1).

II. — TRADUCTIONS HÉBRAÏQUES.

On en trouve une collection à la Bibliothèque Nationale de Paris, composée des livres suivants :

1. Ce livre existe également à Leyde, bibliothèque Académique. Voir Catalogue de J. de Goeje, t. III, p. 231. On sait que la plupart du fonds arabe de cette bibliothèque provient de Constantinople : Il est constitué par les livres de la bibliothèque même de Hadji Khalfa.

Il est à supposer que c'est le même exemplaire dont parle cet auteur.

1^o Traité des aliments ; 2^o Traité de l'urine ; 3^o Le livre des fièvres ; 4^o Le livre des éléments ; 5^o Le livre de l'hydropisie.

III. — TRADUCTIONS LATINES.

Elles sont nombreuses. Les unes faites au XI^e siècle après J.-C. par Constantin l'Africain, ce sont :

1^o Le double traité de diététique ; 2^o le traité des fièvres ; 3^o le traité de l'urine ; 4^o le traité des éléments.

Les autres, faites probablement plus tard. L'édition d'Andréas Torinus, imprimée à Lyon, en 1515, porte le titre « Isaac Israelitæ Salomonis Arabiæ filii adoptivi ». Elle comprend :

1^o Le livre des définitions ; 2^o le livre des éléments ; 3^o le livre de la diététique universelle ; 4^o le livre de la diabétique particulière, 5^o le livre des urines ; 6^o le livre des fièvres.

Le traité des fièvres a été publié également en latin à Venise en 1594 dans un ouvrage réunissant ce que les Grecs, Latins et Arabes avaient écrit sur ce sujet.

Enfin, parmi les ouvrages d'Ishâq l'Israëli non cités jusqu'ici, il faut signaler :

1^o Le livre des médicaments simples ; 2^o le livre du poulx ; 3^o le traité de la thériaque ; 4^o l'introduction à la médecine.

DOUNACH OU ADONIM IBN TÉMIM (1)

L'homme.

C'est un élève de Ishâq ibn Soulaymân al-Israëly. Comme lui, il était israélite. Il avait pour surnom *Abou Sahl*. Nous ne connaissons pas les dates de sa naissance et de sa mort. Ce que nous savons, c'est qu'il était de Kairouan, et qu'il naquit au commencement du iv^e siècle de l'Hégire.

Adonim ibn Temim ne cultiva pas seulement la médecine, mais aussi les mathématiques et l'astronomie. Il fut encore un grammarien de la langue hébraïque et s'occupa des Saintes Ecritures.

Comme son maître, il avait des relations avec la Cour Obéïdite, car on connaît de lui un ouvrage d'astronomie dédié au Khalife al-Mansour.

L'œuvre.

De son œuvre médicale, nous ne trouvons cité qu'un résumé des médicaments simples, ainsi que les poids et les mesures employés en médecine, intitulé *Kitâb at-Talkhis*. Nous savons également que l'auteur est

1. Voir Munk, *Journal Asiatique*, juillet 1850.

cité trois fois par ibn al-Baïtar à propos de la gentiane, du gengembre et de la rose.

De son œuvre extra-médicale, les seuls ouvrages dont on ait connaissance à l'heure actuelle, ont pour objet la langue hébraïque.

A la Bibliothèque Nationale de Paris on en trouve un commentaire sur *al-Yécira* (fonds hébreux N 160 du fonds de l'Oratoire). Cet ouvrage fut composé en l'année (345/955).

La Bibliothèque Bodléenne possède plusieurs ouvrages de Abou Sahl al-Kairawani, tous en hébreux. Ce sont :

Kitâb al-Moustalhiq : l'annotateur ; *riçalat at-tanbih* : épître d'Eveil ; *riçalat at-tassouyah* ; *riçâlat at-taqrib wa at-tashil* ; *riçâlat al-loumaâ* ; *riçâlat al-Oussoûl*.

Enfin, dans le commentaire sur *al-Yécira*, l'auteur mentionne plusieurs de ses ouvrages écrits antérieurement, notamment un *livre sur le calcul indien*, un *Traité d'Astronomie*, en trois parties, probablement relatif au Calendrier Juif et qu'il envoya à Ishâq b. Hasdaï (1) à Cordoue, un ouvrage d'astronomie dédié à al-Mansour, enfin deux ouvrages de physique ou de métaphysique qu'il ne désigne pas clairement.

1. Il s'agit de Abou Youssef Hasdaï b. Chaprout, médecin israélite de Cordoue qui fut attaché à la personne du Khalife al-Hâkem. Il était versé dans la loi Mosaique et entretenait des correspondances avec les savants juifs de l'Orient. Il serait mort en 990.

IBN AL-JAZZAR

L'homme.

De son vrai nom, il s'appelle : Abou Jaffar Ahmed ibn Ibrahim ibn Abi Khaled. Ibn al-Jazzâr est un surnom (kouniâ). Il est né au début du iv^e s. de l'Hégire et mort à Kairouan en (395/1004) à un âge dépassant la quatre vingtième année. Il était riche. L'héritage en nature laissé par lui s'élevait à vingt quatre mille dinars (195.000 francs, environ).

Il était passionné pour l'étude de la médecine et des autres sciences. On avait estimé à vingt cinq quintaux le poids des livres de sa bibliothèque.

Très sérieux, calme et peu loquace, il ne s'attachait jamais aux plaisirs. Plein de modestie, il se rendait aux enterrements et assistait aux fêtes des mariages, mais ne prenait jamais part aux festins.

Aussi ne lui avait-on jamais relevé une faute à Kairouan.

Jamais également un homme n'a eu plus qu'Ibn al-Jazzâr la conscience de sa dignité. Il ne s'était jamais rendu à l'appel d'un homme d'Etat, même du Sultan. Il se rendait seulement tous les vendredis auprès de Abou-Taleb, l'oncle du sultan Ma'd (1) auquel le liait

1. Il s'agit du sultan al-Moëz Lidin Allah (341 H à 365 H). C'est le plus puissant des sultans Obéïdites. Son pouvoir s'est étendu de l'Atlantique à la Mer Rouge. Il a passé la première partie de son règne à Kairouan et l'autre partie au Caire, en Egypte.

une vieille amitié. Nous n'en voulons pour preuve que l'anecdote suivante rapportée par ibn Joljol (1) :
« Un homme de bonne foi — dit ibn Joljol — m'a raconté le fait suivant : « J'étais chez ibn al-Jazzâr, « dans le hall de sa maison qui regorgeait de monde, « quand est arrivé le neveu du Cadi an-Nomane. Il était « jeune et vénéré dans l'Ifriqya, et remplaçait souvent « le Cadi dans ses fonctions. Il prit la seule place libre, « celle d'Abou-Jaffar, et se leva à l'entrée de ce dernier. Le médecin ne lui offrant pas de place, il resta « debout. Il était venu demander conseil pour son « cousin, le fils du Cadi, qui était malade. Il montra — « étant debout — un flacon plein de l'urine du malade « et fournit au médecin les explications nécessaires ; « puis il partit. Il ne fut nullement froissé de cet « accueil et revint quotidiennement montrer au médecin un flacon de l'urine du malade, jusqu'à sa complète guérison. Un matin, un émissaire vint remettre « au médecin, de la part du Cadi, trois cents mithkals, « un costume qui était enveloppé dans une serviette « et une lettre de remerciements. Abou Jaffar lut la « lettre, répondit au Cadi et refusa de recevoir l'argent « et le costume. Abou Jaffar lui dis-je, c'est un bien « que Dieu t'a envoyé ! Par Dieu, répondit-il, je ne « recevrai jamais un bienfait des gens de Ma'd. »

Enfin, nous savons qu'ibn al-Jazzâr n'a pas voyagé. Il allait chaque été passer des vacances au bord de la mer, à Monastir, et revenait à Kairouan, les chaleurs

1. Ibn Joljol : médecin de Cordoue, contemporain d'ibn al-Jazzâr. C'est l'un des plus grands médecins andalous du x^e s. Il prit part à la traduction d'un exemplaire de Diocoridès en grec envoyé en 948 par l'empereur byzantin Romanus au Khalife Nasser Abderrahman. Il a écrit également plusieurs livres de médecine.

passées. Il conçut un voyage en Andalousie, mais ne mit pas son projet à exécution.

Le médecin.

Fils et neveu de médecins, Ibn al-Jazzâr a dû s'adonner de bonne heure à l'étude de notre Art. Il eut également pour Maître Ishâq ibn Soulaymân. Il avait une connaissance profonde de la Médecine arabe de son époque. Le nombre et l'origine des médecins cités dans *Zâd al-Mouçafir* — le seul ouvrage de l'auteur qui nous soit parvenu — en sont la preuve. Ses consultations étaient gratuites et les médicaments étaient délivrés gracieusement par un aide qui s'appelait Rachîq. Celui-ci se tenait dans le vestibule de la maison transformé en pharmacie.

Le client riche ou puissant ne trouvait pas chez Ibn al-Jazzâr plus d'égards que le pauvre. Le médecin réservait à tous le même accueil. L'anecdote rapportée par Ibn Joljôl et que nous avons traduite plus haut, en fait foi.

On peut même dire que les pauvres avaient reçu de sa part une sollicitude particulière. Pour eux, il avait écrit un livre spécial : *Tib al-fouqara*, *La Médecine des pauvres*.

La renommée.

Cette noble figure de savant et de philanthrope devait attirer l'attention du monde arabe. De l'Andalousie et peut-être de l'Orient lointain des médecins se rendirent à Kairouan écouter ses leçons.

Ainsi, Amrou ibn Hafs ibn Bariq de Cordoue alla

passer six mois auprès d'ibn al-Jazzâr et rapporta dans son pays *Zâd al-Mouçafir*.

De même, nous trouvons invoquée l'autorité d'ibn al-Jazzâr par Mohammed b. Saïd al Temimy, dans son ouvrage : *al-Mourched* (1). Ce médecin est originaire de Jérusalem. Nous savons qu'il s'était rendu en Egypte et qu'il était contemporain de ibn al-Jazzâr,

Enfin ibn al-Jazzâr n'eut pas que des disciples et des admirateurs. Il eut aussi des critiques. Abderrahmane ibn al-Haïtam, médecin de Cordoue, en était un.

L'œuvre.

L'œuvre d'Abou Jaffar est vaste. Ibn abi-Ouçâibya en cite vingt ouvrages. La plupart sont de médecine, quelques-uns ont trait à la littérature, à l'histoire et à la philosophie.

I. — PHILOSOPHIE.

Opuscule (riçala) sur l'âme et la divergence des anciens sur elle ; lettre à l'un de ses frères sur le mépris de la mort.

II. — LITTÉRATURE.

Conseils aux gens justes. — Un livre sur les normes littéraires. — Chapitres sur la plupart des sciences.

1. Il existe un exemplaire incomplet de cet ouvrage à la Bibl. Nat. de Paris, mss. 1088, fond arabe. Dans le chapitre XIV, il est question des pierres précieuses. L'auteur y invoque l'autorité de ibn al-Jazzâr.

Cela prouve que ibn al-Jazzâr aurait écrit un livre sur les pierres précieuses que les biographes ont oublié de mentionner.

III. — HISTOIRE.

Livre qui fait connaître la vérité de l'Histoire, où il trace la biographie des savants de son époque. — Histoire de la dynastie actuelle, contenant un récit du commencement et des progrès de l'empire fondé par Obéïd Allah al-Mahdi.

IV. — MÉDECINE.

— Livre sur les médicaments simples ; — livre sur les médicaments composés ; — livre pour prolonger la vie, en vingt volumes, d'après ibn al-Qifty ; — opuscule sur l'estomac, ses maladies et leurs traitements ; — livre de médecine pour les pauvres ; — op. sur les succédanés ; — op. sur les inconvénients que présente la pratique de la saignée sans causes valables ; — op. sur le coryza, ses causes et son traitement ; — op. sur le sommeil et le réveil ; — op. sur la région fessière et ses douleurs ; — livre des expériences ; — livre des médicaments expérimentés (Moujarrabât fi a'tib) ; — livre sur la description des causes qui engendrent la peste en Egypte ; prophylaxie et traitement ; — livre pour les amis intimes ; — livre d'hygiène ; — article sur les fièvres ; — enfin, le livre intitulé : *Zâd al-Mouçafir* ou *Provisions du voyageur*.

De tous ces livres, il ne nous est parvenu que le dernier et le livre des Succédanés, en texte arabe qui se trouve à Constantinople.

Pour donner une idée de l'œuvre médicale de Abou-Jaffar en elle-même, et de la renommée qu'elle eut en

dehors des limites de l'Afrique, nous donnerons un aperçu sur le livre *Zâd al-Mouçafir*, sur sa valeur intrinsèque (dans la mesure du possible) et sur les traductions qui en ont été faites en langues étrangères.

Etude sur Zâd al-Mouçafir.

RÉPARTITIONS DES MANUSCRITS.

Manuscrits arabes.

Le livre *Zâd al-Mouçafir* existe aujourd'hui en manuscrits arabes :

A la Bibliothèque de Dresde ;

A la Bibliothèque Nationale de Paris, n° 2884 fonds arabe ; ce ms est une copie faite en 1876 d'après le ms de Dresde par M. Dugat ;

A Oxford (Bibliothèque Bodleenne, n° 559 écrit en 1337 ;

A la Bibliothèque Nationale d'Alger.

Les deux derniers manuscrits sont incomplets.

Enfin, nous avons connaissance d'un ms complet chez un de nos amis à Tunis.

Cet ouvrage d'Abou Jaffar a eu une très grande vogue au Moyen-Age.

Nous avons vu qu'il avait été introduit en Espagne musulmane du vivant de l'auteur par ibn Bariq. Il avait été également introduit en Italie et traduit en Grec du vivant de l'auteur, en latin et en hébreu ultérieurement.

Traductions grecques.

Elles portent toutes le titre d' « Ephodes ». On en rencontre : sept manuscrits à Paris (Bibl. Nationale) ;

deux en Angleterre (Oxford et Middlehill) ; deux au Vatican ; deux à Florence ; quatre à l'Escorial ; trois à Vienne ; un à Munich ; et sans doute quelques autres exemplaires dans d'autres bibliothèques.

Le Dr Daremberg qui a consacré une étude minutieuse à ces manuscrits en distingue deux familles bien distinctes (1).

La première est constituée par le ms du Vatican (le plus ancien, il date du x^e siècle). Le ms de Paris 2239 auquel se rattache le ms 2311 de Paris également, le ms IV plut de Florence et les ms 29 (du xvii^e s.) et 30 de Vienne.

La seconde famille est constituée par les autres ms de Paris, autres que les n^{os} 2239 et 2311 et par les ms d'Oxford et de Middlehill. Dans cette dernière famille, la forme du ms s'est « modernisée, grécisée » entre les mains des copistes ou plutôt des médecins ; le texte en est devenu plus court et les recettes ont subi des modifications.

Malgré ces différences dans la forme, M. Daremberg croit « qu'il n'y a pas lieu de supposer que ces ms dérivent de traductions différentes et que « les Ephodes » (qui étaient devenues un manuel à l'usage des médecins...) et, en général, toutes les encyclopédies manuelles s'étaient transformées aisément et graduellement, en se transmettant de siècle en siècle ».

Reste à savoir d'après quel texte a été faite la traduction grecque ? Est-ce sur l'arabe ou sur des traductions latines ou hébraïques ?

M. Daremberg affirme « que la traduction des Ephodes

1. *Les manuscrits grecs d'Angleterre*. Paris, 1853, par le Dr Daremberg.

a été exécutée sur un texte arabe » et il étaie son argumentation sur les faits suivants : « Les ms qui portent le titre complet — dit-il — sont unanimes à l'attribuer (la traduction) à *un* Constantin : peut-on supposer qu'il s'agit de Constantin l'Africain ? Mais il se présente un fait insurmontable. La traduction du ms du Vatican remonte au plus tard à la fin du x^e s. ou au commencement du xi^e s. Elle a été faite à une époque très voisine de celle où florissait Abou Jaffar mort en 395 (1004). Constantin, qui est mort en 1087, était à peine né au commencement du xi^e et n'a probablement traduit *Zâd al-Mouçafir* qu'au milieu de sa carrière. Il est donc tout à fait étranger à la traduction grecque ». Et M. Daremberg de se demander : « Quel est donc ce Constantin, à qui la plupart des ms donnent le nom de protosecrétaire, et qu'ils font naître ou plutôt demeurer à Rhégium (Calabre) ? » Et il conclut : « Ce qu'il faut savoir, c'est que la traduction grecque est antérieure à Constantin l'Africain... D'ailleurs, les traductions grecques et latines trahissent une double origine ».

Nous souscrivons pleinement à cette conclusion.

La Sicile a été gouvernée par les Arabes de (212/828) à (484/1090), soit plus de deux siècles et demi. Ses administrateurs dépendaient du gouvernement de Kairouan et de grands échanges économiques et intellectuels s'étaient établis de bonne heure entre la Sicile et l'Ifriqya d'une part — et la Sicile et l'Italie méridionale d'autre part. Il y a donc lieu de croire, que le livre *Zâd al-Mouçafir* a été introduit du vivant de son auteur en Sicile et de là en Italie avant l'arrivée de Constantin l'Africain au Mont Cassin.

L'Île, a, incontestablement, joué le rôle d'un trait d'union entre l'Ifrîqya et l'Italie ; autrement dit entre la civilisation arabe et le Moyen-Age.

A la lumière de ces faits sur lesquels nous aurons d'ailleurs à revenir, il ne doit pas persister de doutes sur la dissemblance des deux traducteurs : Constantin l'Africain et Constantin de Régium.

Traductions latines.

Les traductions latines du *Zâd al-Mouçafir* sont nombreuses. Elles existent dans la plupart des bibliothèques européennes. Elles portent toutes le titre de « Viaticum » (Viatique) et reconnaissent pour traducteur : Constantin l'Africain. Nous en reparlerons quand nous traiterons de cet auteur.

Traduction hébraïque.

Œuvre de Mose Tibbon, elle porte le titre de « Tzadad Derachim ». On en connaît cinq manuscrits :

1. A Oxford (n° 413) en papier de date ancienne ;
 2. A Parme (n° 154) copié en 1461 ;
 3. Un abrégé également à Parme (catalogue de Rossi) ;
 4. A Turin (n° 75) ;
 5. A Florence, plut 88 n° 37. Elle porte le titre de « Vitrio » et ne mentionne pas le nom du traducteur. Toutes ces traductions ont été faites d'après le texte arabe.
-

LA MÉDECINE D'IBN AL-JAZZAR D'APRÈS ZAD AL-MOUÇAFIR

Comme son nom le fait prévoir, le « Viatique » n'est pas un traité, mais, dit l'auteur lui-même, « un aide-mémoire pour le savant expérimenté, et une provision pour le voyageur qui se rend dans une ville éloignée et dépourvue de médecin » (1).

Des critiques superficielles en ont fait un livre de thérapeutique. En réalité, à part l'anatomie, rien ne manque dans *Zâd al-Mouçafir*. Dans chaque chapitre, l'auteur traite d'une maladie. Il commence par la définir et en cite parfois les synonymes grecs, persans, syriaques ou populaires. Quand cette définition est par elle-même suffisante à éclairer le lecteur, il s'en tient là et passe à l'étiologie, à la physiologie des organes en cause, quoique rarement, et à la thérapeutique. Sinon, il accompagne la définition d'une énumération plus ou moins complète des symptômes de la maladie. Aussi ce livre peut-il nous donner une idée suffisante de la Médecine d'Ibn al-Jazzâr.

C'est un véritable livre didactique et, comme tel, sa partie pratique, c'est-à-dire la thérapeutique, a reçu un développement beaucoup plus grand que les autres.

1. Voir le ms. de la Bibliothèque Nationale de Paris, fonds arabe, n° 2.884, feuillet, 1 B.

C'est d'après ce livre que nous présentons ce travail.

C'est, sans doute, ce qui a fait la renommée de ce livre en pays arabes et en Europe (1).

* * *

Dans ce paragraphe, nous donnerons successivement une idée de l'étiologie fréquemment invoquée par ibn al-Jazzâr pour expliquer les causes des maladies, les caractères généraux de sa thérapeutique et plusieurs exemples de la partie de l'œuvre qui a le moins veilli : la partie clinique.

L'étiologie.

C'est la partie la plus médiocre de l'ouvrage de Abou-Jaffar. C'est une vue de l'esprit. Elle ne lui est pas personnelle. Elle n'appartient même pas à l'Ecole Arabe. Elle est l'œuvre des Grecs et les médecins arabes l'ont adoptée. Ce qui est malheureux, c'est qu'ils l'ont conservée pendant des siècles et retransmise à l'Europe qui l'a gardée durant tout le Moyen-Age, et jusqu'au XVIII^e siècle.

Cette faute tient à ce que les médecins arabes qui étaient pourtant de bons observateurs et, par suite, d'excellents cliniciens, avaient pratiqué peu d'expériences de physiologie et de pathologie expérimentales. Ils avaient également fait très peu d'autopsies, malgré qu'ils disposaient de nombreux hôpitaux et que plu-

1. Le livre de *Zâd al-Mouçafîr* était considéré en France comme un livre classique. Il était enseigné et commenté par les maîtres des Universités de Montpellier et de Paris. Voir thèse du Doct. Hariz. Paris, 1922.

sieurs d'entre eux étaient couverts par l'autorité des Khalifes.

Quelle était donc cette étiologie ?

Elle se résume à la théorie humorale. La plupart des maladies — les traumatismes exceptés — reconnaissent pour cause une perturbation dans les humeurs de l'organisme. Celles-ci étant : la bile jaune, la bile noire et la pituite.

Pour le reste, l'auteur invoque, en général, le mauvais fonctionnement des organes.

La thérapeutique.

La thérapeutique est vaste. Elle repose soit sur l'expérience de l'auteur, soit sur l'autorité de l'un de ses devanciers et plus particulièrement de Galien. Il est peu de pages du *Zâd al-Mouçafir* où l'on ne rencontre le nom du célèbre médecin de Rome. A côté, Ibn al-Jazzâr signale les préparations recommandées par son oncle, par Ishâq ibn Imrân, par Hippocrate, par ibn Maçawya, par Refus, par Ishâq ibn Soulaymân, par Dioscorides..., etc.

Le nom de ces auteurs est également invoqué — mais beaucoup plus rarement — dans les explications étiologiques et dans la symptomatologie. Ce que je ne peux m'empêcher de faire remarquer, c'est le nombre considérable de citations qui émaillent les pages du livre et qui témoignent de l'érudition de Abou-Jaffar et de sa probité intellectuelle. Peut-on dire qu'elles témoignent également de sa vénération pour les anciens ? C'est très possible.

* * *

En quoi consiste cette thérapeutique ?

C'est la phytothérapie qui y tient la plus grande place. Puis vient la petite chirurgie : saignée, lavement, injection vaginale, incision des abcès. Enfin l'emploi des métaux : mercure, arsenic, sel de cuivre et fer.

La clinique.

Nous avons dit plus haut que la partie clinique du livre est réduite. Cependant, les symptômes de chaque maladie ont l'avantage d'avoir été groupés à la suite de la définition et de l'étiologie. Celle-ci intervient souvent d'ailleurs pour expliquer leur apparition. Quant à la thérapeutique, elle vient en dernier lieu. Cet ordre logique mérite d'être signalé. Il témoigne de l'esprit de méthode d'ibn al-Jazzâr, qu'on ne rencontre pas chez Abou Beker al-Razi (Razès) où les trois éléments : clinique, étiologie et traitement s'intriquent, les symptômes étant dispersés, noyés dans le nombre des recettes thérapeutiques.

* * *

Il ne me reste plus maintenant qu'à illustrer ces considérations générales par quelques exemples.(1)

1. Pour les divisions du livre voir : *Etude sur Zâd al-Mouçafr* par Dugat : *Journal Asiatique*, avril 1853.

I

LE PITYRIASIS CAPITIS : *al-ibryyâ* (1).

(Les Pellicules).

Nous avons constaté que le pityriasis capitis est l'une des affections les plus nuisibles aux cheveux. Il affecte le plus souvent la forme de pellicules qui ressemblent à du son.

Comme traitement, l'auteur en signale plusieurs. En voici un :

On trempe du son dans de l'eau douce pendant un jour et une nuit. On le macère énergiquement (avec les doigts). On l'égoutte et on y ajoute une livre de vinaigre. On porte à l'ébullition et on laisse refroidir. On frictionne la tête (avec un peu de la préparation) et on se lave avec de l'eau froide.

On remarquera dans cet exemple que la clinique se réduit à la définition de la maladie et son pronostic

II

LA ROUGEOLE ET LA VARIOLE (2).

La description de ces deux maladies est empruntée à la description donnée par Razès — mais elle lui est inférieure (incomplète). Nous la citons pour montrer que l'œuvre d'Abou-Beker al-Râzi avait été introduite de bonne heure à Kairouan (un demi-siècle séparait Razès d'ibn al-Jazzâr) et que les relations entre l'Orient et l'Afrique étaient importantes au IV^e s. de l'Hégire.

1. Voyez livre I, chap. V, feuillet 9 B.

2. Livre VII, ch. VIII, f. 268 B.

III

L'APOPLEXIE : *al-fâlij* (1).

C'est le remplissage de toutes les cavités du cerveau par une humeur de la même espèce que la pituite... Il s'ensuit l'abolition de la sensibilité et de la motilité de tout le corps. Le malade ressemble à un mort. Il ne reconnaît personne, il n'entend et n'observe rien. « Si l'apoplexie est grande — dit Hippocrate — le malade ne guérira pas. Si elle est faible, sa guérison est difficile à obtenir. Et si l'humeur (en question) atteint l'un des côtés du cerveau, c'est-à-dire le gauche ou le droit, on dira, selon le cas, qu'il y a apoplexie G ou D. Et si elle atteint un membre, on la qualifiera du nom de ce membre »... Il (*al-fâlij*) est grave quand il s'accompagne d'aphasie et de perturbation dans la force, si la moitié du corps perd de sa sensibilité et sa force motrice. Dans la forme bénigne, la langue reste mobile, mais remue doucement... »

Suit la description de la paralysie faciale.

Ici, *ibn al-Jazzâr* détaille la symptomatologie. C'est sans doute pour écarter la confusion avec les comas et l'ivresse décrits dans les chapitres 16 et 19 du même livre.

* * *

Les chapitres 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 du deuxième livre, sont relatifs aux affections de la bouche et des dents et à la composition des pâtes dentifrices. Ils méritent une étude détaillée que nous ne pouvons aborder ici.

1. Livre I, ch. XXIII, f. 32 A.

IV

LA TUBERCULOSE (1).

Cette maladie a fait l'objet de dix pages de description et de traitement. Elle est décrite sous le titre : *Amaigrissement consécutif à l'usure des poumons et à leur putréfaction*. L'auteur en donne les causes parmi lesquelles il place l'hémoptysie au premier plan ; puis il énumère les symptômes. Parmi ces derniers, il faut citer :

La dyspnée ; la lourdeur (de la fatigue sans doute) ; l'absence de soif ; l'absence de douleur, car les poumons ne contiennent pas de nerfs ; la toux, l'expectoration après la toux lorsque l'abcès formé dans le poumon est ouvert. A ce moment la fièvre apparaît, le poids diminue, les ongles se bombent et les joues se colorent en rouge (!)

L'auteur termine en recommandant le traitement précoce tout en réservant le pronostic.

Cette description clinique est acceptable dans l'ensemble. Ce qu'il y a de grave, c'est que l'hémoptysie étant prise non comme un symptôme mais comme l'une des causes de la maladie et supposée provoquée par le « bouillonnement du sang », l'auteur préconise dans ce cas la saignée comme moyen thérapeutique, bien, qu'il l'associe à « un régime de nature à augmenter la masse du sang, amandes, miel, etc... pour relever les forces du malade.

Mais l'erreur est grave et nous étonne de la part d'un praticien qui a écrit spécialement un livre sur *Les*

1. Livre II, ch. VII, f. 87 A.

inconvenients que présente la pratique de la saignée sans causes valables et qui, dans Zâd al-Mouçafir lui-même, ne cesse de répéter : « qu'on ne pratiquera la saignée que lorsque la force du malade peut la supporter », « que si nous constatons qu'il est pléthorique » . , « que si son âge lui permet de la supporter » ... « qu'on ne doit pas la pratiquer chez les vieillards... »

* * *

Nous avons choisi cet exemple pour montrer que la plupart des erreurs de la thérapeutique arabe proviennent de cette fausse étiologie humorale qui ne devait commencer à ternir que le jour où le laboratoire vint opposer aux hypothèses surannées et aux conceptions philosophiques de la médecine, la réalité scientifique.

C'est pour cela que nous sollicitons un peu d'indulgence pour ceux qui n'avaient pas connu le microscope et les autres instruments d'investigation moderne.

V

LA FAIBLESSE RÉNALE (1).

Appelée en syriaque : *dibâbitalta* (en ajoutant un point diacritique à la deuxième lettre qui est un *ba* on pourrait lire *diâbitalta*).

Le patient est atteint d'une soif intense et l'eau ne peut le désaltérer. Chaque fois qu'il en boit il urine sur place (!) comme cela a lieu au cours de la faim canine...

Suit une longue et confuse explication étiologique, puis l'auteur ajoute :

1. Livre V, ch. XVII, f. 208 B.

Si on ne se presse pas de soigner le malade on voit ses forces tomber, son corps se flétrir et la constipation apparaître. Le malade périt par suite de cette perte de forces, de cet amaigrissement et de cette faiblesse.

Comme traitement, l'auteur conseille les aliments constipants et de *nature froide* (1) tels : l'orge, les coings... ainsi que les sudoripares qui atténuent la polyurie.

* * *

Il s'agit sans doute du diabète. L'auteur semble exclure de la symptomatologie la faim canine ; mais il ne décrit pas dans cette dernière affection (voir livre III, ch. IV) la polyurie auquel il fait ici allusion. Nous sommes tenté de croire que la faim canine fait bien partie dans l'esprit d'ibn al-Jazzâr des autres symptômes du diabète : la polydypsie, la polyurie et l'amaigrissement.

VI

LA RÉTENTION D'URINE (2).

Elle apparaît à la suite de la faillite de la force expulsive de la vessie. Ce qui le montre, c'est l'absence de douleur au niveau de la vessie. Elle survient également à la suite de l'obstruction de la

1. Les Arabes ont adopté les théories physiques des Anciens. Pour ces derniers, la matière cosmique est composée de quatre éléments : le feu, la terre, l'air et l'eau. Chacun de ces éléments possède une qualité qui lui est propre et dont il est le symbole. Ainsi, le feu a pour symbole la chaleur, l'air la sécheresse et l'eau l'humidité.

Les corps tels les aliments, contiennent ces éléments et se distinguent par la prédominance de l'un d'eux.

2. Livre V, ch. XX, f. 211 B.

lumière de l'urètre par un calcul, un caillot sanguin, une humeur épaisse, du pus en abondance, une tumeur telle qu'une verrue ou de la chair néoformée. La rétention reconnaît également des causes vésicales telles les tumeurs...

TRAITEMENT. — Nous recommandons de comprimer avec la main la région hypogastrique et de refouler ce qui se trouve sous la main vers le col de la vessie, comme le ferait la force expulsive... On usera aussi de boissons chaudes ; on prendra des bains fréquents et on traitera la maladie selon la cause.

Nous donnons cet exemple pour souligner l'excellence, non seulement de la description clinique, mais aussi de la thérapeutique symptomatique que l'auteur préconise en pareil cas. La manœuvre de la compression de la vessie est correctement décrite.

VII

LES ULCÈRES ET LES TUMEURS DE LA VERGE (1).

Les ulcères, les tumeurs et les pustules peuvent atteindre la verge. Cela provient des déchets (des humeurs) qui lui parviennent de tout l'organisme... On en déterminera le traitement d'après les diathèses du patient.

Comme traitement symptomatique de ces affections, l'auteur propose une pommade à base d'un sel de plomb : le réalgar.

1. Livre VI, ch. V, f. 220 A.

VIII

LES TUMEURS DE L'UTÉRUS (1).

Elles reconnaissent des causes diverses : une humeur jaune, ou noire ; l'absence des règles...

Si la tumeur siège dans le fond de la matrice, il s'ensuivra une douleur aiguë qui siège à côté et qui s'accompagne de la rétention d'urine. Si la tumeur siège au niveau du col, la douleur est au niveau de l'ombilic (!) et de l'estomac (!). La sage-femme qui introduira alors ses doigts dans le vagin de la malade, trouvera le col gluant et creusé...

Nous reproduisons cet exemple pour signaler que le toucher vaginal était réservé à la sage-femme.

IX

DES ULCÈRES ET DES BLESSURES DE L'UTÉRUS (2).

Elles ont pour causes : une tumeur chaude, un avortement. Ce qui le montre, c'est l'écoulement du pus et la douleur au niveau de la matrice.

Si la blessure est un cancer (ta à koul), la couleur du pus sera alors noire et son odeur fétide. Il y aura également de la douleur et de l'inflammation. On ordonnera alors à la femme d'irriguer son vagin avec (les solutions) qui purifient les blessures et apaisent leurs douleurs ».

L'auteur indique alors plusieurs préparations pouvant servir à cet effet.

La douleur et les caractères de l'écoulement vaginal constituent d'excellents signes du cancer de l'utérus.

1. Livre VI, ch. XII, f. 231 A.

Livre VI, chap. XIII, f. 233 B.

Les irrigations vaginales sont également un traitement symptomatique indiqué. Malheureusement l'auteur n'indique pas l'appareil qui, de son temps, servait à faire cette petite opération.

X

LA DÉLIVRANCE (1).

Lorsque, après l'accouchement, le placenta reste dans la matrice, on se hâtera de donner les soins qui le feront sortir, tels : l'éternuement... et les vomissements.

L'éternuement et les vomissements sont de vieilles pratiques chinoises. Employés à propos de la délivrance par ibn al-Jazzâr, ils peuvent faire sourire un accoucheur moderne. Cependant ils doivent agir en provoquant des contractions de la presse abdominale et de l'utérus. En cas d'insuccès, ils sont inoffensifs. Ils ne présentent pas les dangers, toujours possibles, d'une manœuvre manuelle quelconque.

1. Livre VI, ch. XXII, f. 239 A.

Conclusion.

Ces quelques exemples, pris un peu partout dans le Viatique, suffiront pour donner une idée des connaissances cliniques de Abou Jaffar. On voit qu'il n'est pas en retard sur son siècle.

Mais une question se pose. Quelle a été sa part dans la découverte des symptômes des diverses maladies qu'il a décrites dans le *Zâd al-Mouçafir*? Autrement dit, quelle est la contribution d'ibn al-Jazzâr au progrès de la clinique ?

A l'heure actuelle, personne ne s'est occupé de cette question ; et nous ne saurons, quant à nous, la résoudre.

Nous manquons de connaissances linguistiques et historiques suffisantes.

Pour le moment, continuons à faire confiance au poète Kachâjim qui, parlant d'ibn al-Jazzâr, et du Viatique, dit :

« O Abou-Jaffar, durant ta vie, tu as fait des travaux dignes
« de louanges ; ils te donneront après la mort une gloire éternelle.

« J'ai vu chez nous des savants s'empresser en foules compactes
« pour lire ton *Zâdal-Mouçafir*.

« Alors j'ai été certain que si Yohanna était encore de ce
« monde, il n'aurait point appelé son livre at-tamame (le complet).

« Je glorifierai les ouvrages d'Ahmed. Ils occuperont une place
« privilégiée chez les gens généreux ».

CONSTANTIN L'AFRICAIN

L'Homme.

Ce médecin serait né à Tunis au début du v^e siècle H.

Les biographes arabes ne parlent pas de lui ; car il a passé la partie de sa vie de médecin en Italie, au Mont-Cassin, où il est mort en 1087. C'est d'ailleurs cette seule partie qui a été l'objet de plusieurs travaux dont le plus récent est celui de M. Karl Sudhoff (1).

D'après cet auteur, Constantin s'est rendu à Salerne comme commerçant « mercator ». Là il a consulté un médecin italien, le frère du prince Gisulf, avec lequel il était en relations. Mais il fallait un interprète ; car Constantin ne parlait pas l'italien.

On fit appel à « Abbas de Curia » (2), médecin lui-même, car il est permis de supposer qu'il est l'inventeur du fameux remède de Salerne « Diarrhodon Abbatis ».

Au cours de cette consultation, Constantin a assisté à l'examen de ses urines et il a même révélé des connaissances pratiques en la matière. Dans la suite de la conversation, il a demandé si l'on possédait à Salerne suffisamment de littérature médicale en latin. La

1. Voir Archeion, *Organe officiel du Comité international d'Histoire des Sciences*, vol. XIV, n. 3, août-sept. 1932.

2. Le nom *Abbas* est un nom arabe. Il est à croire que ce Abbas de Curia est d'origine arabe.

réponse a été négative. On utilisait simplement des connaissances acquises par la pratique.

« Constantin, dit M. K. Sudhoff, aurait ainsi eu l'idée de sa mission civilisatrice. Il revint à Carthage. Il était encore sarrasin, même de religion. Là il se serait remis à s'occuper de médecine pendant trois ans. Il aurait réuni de nombreux traités de médecine arabe, « multos accipiens libros »... et il se serait embarqué avec ce trésor vers l'Italie méridionale, vraisemblablement pour Salerne même. En longeant la côte de Lucanie, au nord du Golfe de Policastro, près du Cap Palinuré, il aurait essuyé une tempête dont parle encore Giraldus Bituriceus dans *Viaticus*. Les manuscrits furent gravement endommagés, et il perdit précisément la fin des *Practica Pantegni* : *al Kamel* d'Ali ibn al-Abbas, à partir du 4^e livre.

Avec le reste de ses manuscrits, il serait enfin heureusement arrivé à Salerne. Il se serait converti au Christianisme et serait entré au Couvent de Montecassino où il entreprit son travail de traducteur ».

Enfin, M. Sudhoff insiste à juste titre sur le rôle de la Sicile où « prévalut la civilisation musulmane pendant plus de deux siècles et demi » et qui a été une « porte de pénétration de l'Orient dans l'Occident puisque, depuis de nombreuses dizaines d'années, il existait d'actives communications entre la Sicile et l'Italie, et aussi avec Salerne. *Constantinus Africanus* doit être arrivé à Salerne par la Sicile. Il parle lui-même une fois de la Sicile. Et, dans un document provenant de « Trinita della Cava », il est précisément nommé « *Constantinus Siculo* ».

L'auteur justifie également cette « pénétration de

l'Orient dans l'Occident » par la Sicile, par un autre argument important que nous avons déjà signalé. C'est l'activité du commerce entre l'Italie méridionale et la Sicile d'une part, et « le levant et la Petite Afrique », d'autre part ; il signale également le caractère polyglotte que ce commerce a exigé et a obtenu. Le grec, le néo-latin, l'arabe et l'italien se parlaient en Sicile et dans l'Italie du Sud.

Le Traducteur. L'œuvre.

Entré au Mont Cassin, Constantin se consacre à l'enseignement de la Médecine et à la traduction des livres médicaux arabes.

Son œuvre ne fut pas de simples traductions. Il a composé également des œuvres personnelles.

Tous ses livres ont été publiés. Une édition complète faite par Enrico Petro à Bâle de 1536 à 1539 comprend les livres suivants :

1^o Le Pantégni, traité de Médecine, en douze livres ;
2^o Le Viaticum, traité de médecine en sept livres ; 3^o Le traité des urines ; 4^o Des médicaments simples ; 5^o Des organes internes ; 6^o Du coït ; 7^o Du corps et des organes de la femme ; 8^o Du poulx ; 9^o Livre de la chirurgie ; 10^o Livre de l'estomac ; 11^o Livre des Yeux ; 12^o Des pronostics ; 13^o Observations ; 14^o Remarques sur les plantes ; 15^o Aphorismes ; 16^o L'Antidotaire ; 17^o Livre d'or sur les connaissances appliquées aux maladies ; 18^o La Mélancolie ; 19^o De l'Eléphantiasis ; 20^o Du régime dans les maladies ; 21^o De la nature humaine et des membres du corps humain ; 22^o Des animaux.

* * *

Parmi ses traductions, il faut citer les IV premiers livres qui lui restaient des « Pratica Pantegni » d'Ali ibn-al-Abbas (1); le *Zâd al-Mouçafir* d'ibn al-Jazzâr traduit sous le titre de « Viaticus ».

Constantin s'est attribué la paternité de ces deux livres.

Le double ouvrage de diététique d'Ishâq ibn Soulaymân al-Israëly qu'il appelle « Issac Judaeus » ainsi que ses traités : des fièvres ; des éléments ; des urines ; le « methodus médeudi » de Galien qu'il nomma « Magathechne » ; « l'Ars medicina » ; collection des petits écrits d'Hippocrate, avec commentaire de Galien, ainsi que l'introduction de Honein à cet ouvrage que Constantin appela « Microtechne ».

Le traducteur a fait également connaissance avec l'œuvre de Razès et en traduisit les « Divisionum liber Abubetri filii Zacharia Rhasis » et du « Rhasis experimenterum Liber » « interprète Constantino ». Ce livre existe au Collège Saint-Jean Baptiste d'Oxford (voir le catalogue de Caze).

Enfin, Constantin traduisit d'autres livres tels : Un livre sur le coït, un sur la mélancolie ; un sur l'oubli et dont il n'indiqua pas le nom de l'auteur, comme il en fit pour le Viaticum et le Pantegni qui lui ont été

1. L'ouvrage comprend 20 livres. M. K. Sudhoff s'est demandé si la traduction de cet ouvrage « qui constitue l'un des dons les plus importants de Constantin à l'école de Salerne a été l'œuvre de Jean Afflacijs, élève de Constantin ou si Constantin lui-même a pu compléter cet ouvrage par d'autres manuscrits ». L'auteur pose la question et se réserve pour plus tard le droit d'y répondre.

pendant longtemps attribués à tort. N'est-il pas allé jusqu'à écrire dans la préface de la traduction du *Zâd al-Mouçafir* : « Que si d'aucuns portent sur mon ouvrage leurs dents canines, je les enverrai sommeiller au milieu de leurs niaiseries. J'ai cru devoir signer cet écrit, parce que les hommes jaloux du travail d'autrui, quand un ouvrage étranger leur tombe sous la main, se l'approprient frauduleusement. Je l'ai appelé Viatique parce que son petit volume fait qu'il n'est ni embarrassant, ni gênant pour un voyageur. »

* * *

On a versé beaucoup d'encre sur cette façon de Constantin de s'attribuer les œuvres d'autrui. Car on s'en est aperçu de bonne heure. Dès le Moyen-Age et la Renaissance, Constantin a passé pour un plagiaire.

Ce qu'il faut penser — nous nous rallions ici à l'opinion autorisée de M. Daremberg, confirmée par de nouveaux arguments apportés par M. K. Sudhoff — ce qu'il faut penser de cette attitude de Constantin, c'est que, de son temps, les rapports moraux entre chrétiens et musulmans étaient peu brillants. Ils étaient même envenimés par suite des tentatives fréquentes par lesquelles les Arabes essayaient d'établir leur domination sur l'Italie du Sud. Constantin, qui était habile, devait tenir compte de cet état d'esprit. Pour assurer le succès des œuvres arabes, il devait en taire le nom des auteurs. C'est ce qu'il fit. Il fit même plus. Il expurgea, des textes traduits, les noms des auteurs arabes... et se vanta même d'avoir tiré des auteurs grecs et latins l'ouvrage *al Maliki* d'Ali ibn al-Abbas

qu'il traduisit également. Et les Italiens crurent que c'étaient là les sciences purement grecques qui leur revenaient et leur enthousiasme fut grand.

Quoi qu'il en soit, « nous devons, dit M. Daremberg, avoir une grande reconnaissance à Constantin de ce qu'il a ainsi ouvert pour les pays latins les trésors de l'Orient et par conséquent ceux de la Grèce. Il a reçu et il mérite à tous égards le titre de « **Restaurateur des lettres médicales en Occident.** » Tant de succès effacent les quelques petites fautes ; et je forme des vœux qu'un Congrès de savants et d'érudits partis de tous les points de l'Europe, vienne un jour élever une statue à Constantin, au centre du Golfe de Salerne ou sur la crête du Mont-Cassin. »

CONCLUSION

Nous venons de voir, qu'aux x et xi siècles, la médecine était dignement représentée en Tunisie, que les productions médicales avaient atteint une perfection qui les faisaient rechercher en Egypte, en Andalousie et en Italie, que la pénétration de la médecine arabe en Occident par l'école de Salerne s'était faite par un médecin tunisien, Constantin l'Africain.

Les tunisiens n'avaient donc pas été de simples et lointains disciples des savants de Bagdad, mais également des chercheurs et des vulgarisateurs.

Comme eux, ils puisaient dans l'œuvre de leurs devanciers et dans la nature l'enseignement qu'ils prodiguaient à leurs élèves. Comme eux, ils avaient formé des écoles. Comme eux, ils nous avaient légué de nombreux traités de médecine, témoins de leur science, de la valeur professionnelle, de leur zèle et de leur désintéressement. Et nous ne pouvons résister à la tentation de faire un rapprochement entre ce que fut la Médecine arabe à Kairouan au « siècle d'ibn al-Jazzâr » et l'état où elle était tombée en Tunisie au xix^e siècle.

Déjà au x^e siècle, l'enseignement de la médecine et des sciences était l'objet d'une attention spéciale en Tunisie.

Aujourd'hui, notre Université (1) devient de plus en plus florissante par le nombre de ses élèves, mais l'enseignement médical et scientifique est exclu de son programme au profit de la grammaire et de la théologie.

La tuberculose fait des ravages parmi les populations des villes, le paludisme a fait l'hiver dernier des centaines de victimes dans les campagnes. Le trachome et la syphilis marquent peu de régression (2). Et devant tous ces fléaux qui menacent le peuple tunisien dans son existence même, l'enseignement de l'hygiène est totalement délaissé.

L'enseignement de la médecine, nous venons le chercher en Europe.

Il n'est plus certes celui que nous y avons introduit il y a exactement dix siècles. Il ne reconnaît plus le Principe d'Autorité, mais il repose sur l'expérimentation.

1. C'est « l'Université de l'Olivier » du nom de la Mosquée Djamâa Ez-Zi-touna qui lui donne abri. Elle est vieille de treize siècles. Par le nombre de ses élèves (plus de 2.500), par l'importance de sa bibliothèque, elle occupe de nos jours le second rang après l'Université du Caire : l'Université al-Azhar. Son organisation actuelle date de (1258/1842). Le programme des études a été remanié en 1932 et on a oublié d'y inscrire l'enseignement de l'hygiène.

2. D'après le Dr Dinguizli, correspondant de l'Académie de Médecine, le chiffre de la mortalité par la tuberculose atteint 33 % du chiffre total de la mortalité. Il dépasse de 1/3 le chiffre des décès par toutes les maladies épidémiques réunies, pendant la période quinquennale de 1924 à 1929. La morbidité par le trachome atteint 50 %, la mortalité infantile de 0 à 1 an dans l'élément musulman est de 25 % en 1921, et de 50 % de 0 à 10 ans au cours de la même année.

Voir : *Bull. de l'Académie de Méd.*, séance du 13 oct. 1931, p. 208. *Paris Médical*, n° 43, octobre 1931, p. 338.

Compte rendu du xv^e Congrès d'Hygiène. Paris, oct. 1928, p. 108, communication du Dr Chauvois.

Grâce au laboratoire, la lumière est devenue plus affinée, plus brillante. C'est un enseignement nouveau qu'il nous faut maintenant rapporter et vulgariser en Ifriqya, pour le profit du peuple tunisien et la conservation de la race.

* * *

Il nous faut aussi, afin de ne pas rester de simples élèves et admirateurs passifs de l'Occident scientifique, chercher à contribuer, dans la mesure de nos moyens, au progrès de la Science et de notre Art.

L'exercice de la Médecine n'est pas un commerce mais une haute et noble fonction sociale.

Vu : le Président de la thèse,
LAIGNEL-LAVASTINE

Vu : le Doyen de la Faculté,
BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer :
le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

MANUSCRITS ARABES

Ahmed al Khemiri. — Livre d'Hygiène, ms appartenant à M. H. H. Abdul-Wahab.

Ahmed ad-Doryi. — Ourjouza fit'ib, ms personnel.

Ali ibn al-Abbas. — Al-Maleky, ms. Bibl. Nle. f. arabe, n° 2871.

Cheikh Baïram. — Les eaux de Hamman-Lif. (Bibl. de l'Univ. de Tunis, n° 5441).

Daoud al-Antaki. — Ms personnel.

Ibn al-Baïtar. — Tunis (Bibl. al-Ibdillia, n° 3504).

Galien. — Commentaire sur Galien (Bibl. Nle. Paris, n° 2837, fonds arabe).

Ahmed Dihmani. — Livre de Médecine (Bibl. de l'Université Arabe de Tunis, n° 5395).

Hadj Houssin Khodja. — Riçala sur le quinquina, ms. personnel.

Ibn al-Hachchâ. — (Bibl. Académique, Leyde n° 331).

Hippocrate. — Aphorismes (Bibl. Nle. fonds arabe, n° 2835).

— Deuxième livre du traité des épidémies (Bibl. Nle. Paris, fonds arabe, n° 2846).

Ibn al-Jazzar. — Zâd al-Mouçafir (Bibl. Nle. fonds arabe, n° 2884).

Razès. — Al Mansouri (Bibl. Nle., f. arabe, n° 2866).

Ahmed-as-Saqalli. — Discours aux médecins (Bibl. Académique, Leyde, n° 41).

— Commentaire sur Avicenne (Bibl. al-Ibdillia, Tunis, n° 1267).

Mohammed as-Saqualli. — Al Moukhtassar al-Farisi (Bibl. de l'Université de Tunis, n° 5353).

— Le même, ms personnel.

Cheikh es-Snoussi. — Mélanges (Bibl. de l'Univ. de Tunis, n° 5432).

LIVRES EN ARABE.

Avicenne. — Al-Cannoûn, Tunis (Bibl. al-Ibdillia, 2806,7,8).

Al-Mounès. — Hist. de l'Ifriqyâ et de Tunis. Tunis, 1931.

Jamal-Eddin al-Qifty. — Khitâb al-Houkama.

Mohammed al-Khidr. — Histoire des peuples musulmans. Le Caire, 1921.

Moh. ibn Ishâq an-Nadîm. — Al-Fihrist.

Ibn abi-Ouçâibia. — Tabakat al-Atibba. Boulaq. Le Caire, 1882.

Trois traités d'Anatomie arabe. Libraire J. Brill, Leyde, 1903, traduction franç. P. de Koning.

Abdul-Wahab (H.-H.). — Extraits relatifs à l'histoire de l'Afrique du Nord et de la Sicile, Palermo, 1910.

— Précis d'histoire de la Tunisie. Tunis.

LIVRES FRANÇAIS.

Castiglioni (A.). — Histoire de la Médecine, traduction française. Paris, 1931.

Cherbonneau. — Notice sur les Savants de Bougie. Paris.

Chérif (Dr Ah.). — Hist. de la Médecine Arabe en Tunisie. Thèse Bordeaux, 1908.

Collin (Dr G.). — Abd Errazaq al-Jazaïri. Thèse Montpellier, 1905.

— Avenzoar. Alger.

Darembert (Dr). — Manuscrits grecs d'Angleterre. Paris, 1853.

— Essais sur la détermination des caractères de l'Hist. de la Méd. Arabe. Paris.

— Galien (Œuvre anatomique, physiologique et médicale).

Browne (Edward G.). — La Médecine arabe. Traduction de M. le Dr H.-P.-J. Renaud. Paris, 1933.

Fagman. — Nouveaux textes relatifs à l'Hist. de l'Afrique du Nord. Alger, 1910.

Haris (Dr L.). — Influence de la Médecine Arabe sur la Médecine Française. Thèse Paris, 1922.

Leclerc (Dr). — Histoire de la Médecine Arabe. Paris, 1876.

Perron. — La médecine du Prophète.

Razès. — Traité de la rougeole et de la variole. Trad. Leclerc. Paris, 1866.

— Traité sur le calcul dans les reins et dans la vessie. Texte et traduction. Leyde, 1896.

— La guérison en une heure. Paris.

Sédillot. — Hist. Générale des Arabes. Paris.

Vonderheyden. — Ibn Hammad. Thèse Alger, 1930.

Abdul-Wahâb (H. H.). — La Domination musulmane en Sicile. Communication au XIV^e Congrès des Orientalistes. Alger, 1905.

LIVRE EN ITALIEN.

Amari Michel. — Bibliotheca Arabo Sicula.

TEXTE ALLEMAND.

Sudhoff. — Constantin. Revue Archeion. Vol. XIV, n^o 3, août-sept. Paris, 1932.
